N^er 6. 8 lutego. 1868.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282;
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyżej wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: *Barzycki:* Przypadek wodowstrętu (hydrophobia). — *Gawlik:* Przegląd wad sercowych. (Ciąg dal.) — Piśmiennictwo lekarskie. — Wyciągi z pism. — Rozmaitości.

Przypadek wodowstrętu
(hydrophobia)

spostrzegany w szpitalu św. Łazarza i opisany

przez

dra Józefa Barzyckiego. *)

Maryanna N., ośm lat mająca, z Pędzichowa, pokąsaną została w d. 10. czerwca b. r. przez psa pokojowego, który według podania rodziców choréj po przypadkowém złamaniu nogi popaść miał w wściekliznę, a oprócz naszéj choréj kilkoro jeszcze innych pokąsał dzieci. Przypadek ten taili rodzice, psa oddano do oprawcy, rany zaś naszéj choréj zresztą nieznaczne oczyszczono wodą, wycierano cebulą, a przy używaniu okładów zimnych po dwoch tygodniach zupełne nastąpiło zagojenie i zabliźnienie. Przytém stan ogólny choréj był zupełnie dobrym, a po zagojeniu rany zapomnieli nawet rodzice o tym wypadku. Dopiéro w dwa blisko miesiące, bo w dniu 7. sierpnia poczęła się obecna choroba niespokojnością, bezsennością, przykremi marzeniami sennemi, ogólną drażliwością; na drugi dzień poczęła się chora uskarżać na jakąś zawadę w połykaniu, osobliwie płynów, na osłabienie nóg, któreto przypady jeszcze w wyższym stopniu trzeciego dnia choroby (9. sierpnia) wystąpiły tak, że chora już całkiem chodzić nie mogła, a trudność w połykaniu już nietylko przy płynach, lecz i przy stałych występowała pokarmach. Ckliwość przytem jakaś i niepokój dopełniały obrazu choroby. W stanie tym przybyła do szpitala św. Łazarza, gdzie, d. 10. sierpnia przyjęta i zbadana, następujący stan objawiła:

Ciałotwór szczupły, mięśnie słabo rozwinięte, skóra blada, słabo przyczepiona i sucha; na obu nogach widać w okolicy kostek trzy blizny czerwonawe z ukąszenia pochodzące, a mianowicie jedna na prawéj nodze ku górze i tyłowi od wewnętrznej kostki, druga i trzecia tuż przy sobie na lewéj nodze około $^3/_4$ cala przed wewnętrzną kostką. Włosy cisawe, cienkie, czaszka prawidłowéj budowy, oczy zapadłe, siną obwódką otoczone, spojówka blada, wilgotna, źrenica miernie rozszerzona, zęby zdrowe, błona ust i nosa blada. Wyraz twarzy trwożliwy, niespokojny. Szyja cienka, odpowiedniej długości. Klatka piersiowa wąska; oddech obojczykowo-przeponowy, wdech bardzo głęboki i długi, wydech krótki. Liczba oddechów niejednostajna, pomiędzy 17—27 na minutę. O-

*) Opis tego przypadku czytany na posiedzeniu towarzyrzystwa lekarskiego krakowskiego d. 16 paźdz. r. b. dał powód do rozpraw ustnych, które przeciągnęły się i do zebrania następnego dnia 5 listop. r. b. Obacz sprawozdania z tychże posiedzeń w „Przegl. lek.“ 1867. Nr. 47 str. 376. N. 50 st. 400.

pukiwanie i przysłuchiwanie żadnéj nie okazują nieprawidłości. Uderzenia serca niewidoczne, ale lekko czuć się dają; opukiwanie okazuje rozmiary prawidłowe, — tony są czyste, ale słabe. Tętno nikłe, 90—95 na minutę. Ciepłoty nie można było oznaczyć. Brzuch prawidłowéj wielkości i postaci. Mięśnie jego kurczowo ściągnięte tak, że brzegu śledziony ani wątroby wymacać nie można. Opukiwanie nad kiszkami daje odgłos wszędzie jawnobębenkowy, tylko nad poprzecznicą nieco tępobębenkowy. Rozmiary śledziony i wątroby, o ile przy wielkiéj niespokojności choréj takowe oznaczyć się dały, znalazłem prawidłowe. Co do zboczeń czynnościowych trawienia: brak apetytu, utrudnione połykanie, wszelako podany sucharek chora powoli zjadła, wody zaś pić nie chciała. Badanie przełyku niemożebném było. Przytém wymioty kilkakrotne, zwracające płyn brudny, brunatny z resztkami pokarmów. Stolec od 2ch dni zatrzymany. Moczu oddaje chora bardzo mało i to na pościel, dlatego takowy nie mógł być poddany rozbiorowi chemicznemu.

W układzie nerwowym największe widać zboczenie. W zakresie umysłowym niespokojność, posępność malująca się na twarzy, mowa niewyraźna, przeciągła, przytomność jednak najzupełniejsza. W zakresie zmysłowym nie ma widocznych zboczeń. W zakresie czucia: uczucie niedogody w przełyku, ztąd utrudnione połykanie, osobliwie płynów, a gdy się chorą zmuszało do picia, niespokojność jéj wzmagała się, a nawet kilka razy pojawił się tężec mięśni grzbietowych. Ten sam skutek powstawał jednak i przy innych bodźcach: otwieraniu naglém drzwi, przeciągu powietrza, głośnym krzyku. Przy obmacaniu kręgów oddziaływała chora, gdy wciskający palec przybliżył się do okolicy 3.—4. kręgu lędźwiowego. W zakresie ruchu prócz wspomnionego tężca, chwilowo tylko występującego, widać także czasem kurcze rąk i nóg, podobnież się pojawiające podczas działania bodźców zewnętrznych i przy rozdrażnieniu umysłowém. W chwilach wolnych od kurczów chora jest tak osłabioną, iż o własnéj sile podnieść się nie może z posłania.

Rozpoznanie opierać się musi li tylko na przypadach podmiotowych, gdyż, jak badanie okazało, objawów przedmiotowych, fizycznych w obecnéj chorobie zupełnie brakuje. Przeszkody w połykaniu i cały szereg przypadów mózgowych — to jedyne objawy, na których rozpoznanie choroby zbudować należy.

Utrudnione a nawet niemożebne połykanie, osobliwie płynów, obok przypadów nerwowych, mianowicie tężca wtenczas najbardziej występującego, gdy choremu podaje się wodę lub inny napój, zarazem pewność z wywiadów, iż chory od psa wściekłego pokąsanym kiedyś został, to są przypady, które już od dawna lekarze poczytali za cechujące znamiona choroby zwanéj wodowstrętem *(hydrophobia)*. W przypadku danym uważamy niemożność połykania płynów, jak również ów tężec; z wywiadów się okazuje, iż chora przed 2 miesiącami pokąsaną została przez psa, — czy jednak ów pies był wściekłym, na to nie ma żadnego dowodu, gdyż takowy oddanym został zaraz do oprawcy, a dowiedzieć się nie można, co się z nim daléj stało. Równocześnie kilkoro innych dzieci pokąsanemi było przez tego samego psa, a przecież dotąd żadne z nich nie dostało wodowstrętu *). Tężec, jaki u choréj uważamy, nie przychodzi przy samém tylko podawaniu jéj wody, ale wszystkie bodźce zewnętrzne silniejsze takowy wywolują. Sąto okoliczności, któreby mówiły przeciw rozpoznaniu wodowstrętu. Zauważywszy jednak, że badanie i dotychczasowy przebieg nie okazał nam zboczenia w żadném narzędziu, a wywiady i przypady odpowiadają wodowstrętowi, usprawiedliwionym się czuję z rozpoznania téj choroby.

Niektórzy lekarze, których zdanie w tym względzie uchodzi za powagę, utrzymują, że zbyt wielka panuje pochopność u innych w rozpoznawaniu wodowstrętu. Opowiadają, że w wieloletniéj swojéj praktyce uważali dość przypadków, które, jako wodowstręt rozpoznane, przy sekcyi okazały inną przyczynę śmierci, leżącą bądźto w nerkach, bądź w układzie mózgo-rdzeniowym, lub wreszcie w śledzionie. Nie wykluczają jednak bezwzględnie, aby ukąszenie od psa nie miało wywołać tężca; takowy może mieć miejsce podobnie, jak w wielu

*) Przed tygodniem przybył do zakładu 14to-letni Józef N., pokąsany w tym samym dniu, co i w mowie będąca chora, i przez tego samego psa. Chłopiec ten prócz krztuśca i moczenia białkowego żadnych nie objawił przypadów wodowstrętu i w kilka dni, jako uleczony, szpital opuścił.

innych przypadkach, gdzie po obrażeniu ciała a szczególniéj palców narzędziami kłójącemi lub po operacyach, gdy nerw przypadkowo nadwerężonym został, niewytłumaczonym sposobem u niektórych osób tężec powstaje. U ukąszonych przez psa jeszcze tę okoliczność uwzględnić należy, że ranę drażnią zwykle najrozliczniejszemi środkami w celu, jak mówią, zobojętnienia zapuszczonego jadu, a przez to zwiększają zdrażnienie w ranie. Jeżeli więc przypadkowo w miejscu tem nadwerężoną została gałązka nerwu, tém pewniéj, jak uczy patologia, nastąpić może tężec. W przypadkach zaś, gdzie ukąszenie nie dosięgło nerwu, przypady te nie powstają. Że zaś chorzy tacy dotknięci tężcem mają wstręt do picia pochodzi to od skurczu głośni wywołanego równoczesną nadczułością ogólną. Takie jest zdanie jednéj części lekarzy, a według tego obecny przypadek uważaćby należało za tężec powikłany z nadczułością ogólną.

Ponieważ pod taką postacią pierwszy dopiero w praktyce mojéj miałem podobny przypadek, nie mogę więc o nim własnego wyjawiać zdania; zostawiam więc ocenienie rozpoznania mego jako wodowstrętu kolegom mającym więcej odemnie doświadczenia i znajomości praktycznéj w przypadkach podobnych.

Chora żyła w szpitalu tylko 26 godzin, a stan jéj o tyle tylko się zmienił, że ku końcu życia bodźce zewnętrzne łatwiéj kurcze i tężec wywoływały.

Co do leczenia, takowe było tylko przypadowe. Posłanie urządzono na ziemi, by chora przy niespokojności swojéj z łóżka nie spadła i szwanku nie poniosła. Zewnętrznie używano po dwakroć wstrzykiwań w dołek podsercowy roztworu z octanu morfinowego, wewnętrznie podawałem co 3 godziny po $\frac{1}{12}$ ziarna morfiny.

Dnia 11. sierpnia o godz. 11éj wieczór umarła chora przy zupełnéj przytomności; d. 13go rano zrobiono oględziny, których wynik następujący:

Opisane wyżéj blizny w ilości trzech sięgają przez całą grubość skóry aż do tkanki podskórnéj. Dla braku przyrządów odpowiednich nie można było wybadać, czy na rozgałęzieniach gałązek nerwowych w okolicy blizn nie ma jakich nieprawidłowości. Ciałotwór słaby, mięśnie skurczone, osobliwie odnóg górnych, brzuch wzdęty, powłoki brzuszne ciemno-sine, z tyłu ciała plamy pośmiertne Błony mózgowe blade, ale prawidłowe, zatoka żylna podłużna z przodu prawidłowa, z tyłu wypełniona skrzepem włóknikowym. W jednéni miejscu drobne gruczoły Pachiona i odpowiednio temu miejscu błony mózgowe lekko zaczerwienione. Mózg lekko przekrwiony, pod pajęczówką nieco płynu zmąconego. W komórkach mózgowych prawidłowa ilość płynu czystego. Błony całego rdzenia i rdzeń blade, ale prawidłowe. Kiszki wydęte zgniłéj barwy, płuca blade, prawidłowe, żołądek bardzo mały; śledziona mała, pomarszczona, twarda, skrobiowata. Na wątrobie powierzchowne miejscami stłuszczenia dawne. W nerce prawéj nieznaczny ubyt w istocie korowéj i małe stłuszczenie, nerka lewa nieco przekrwiona, twarda i miejscami stłuszczona. Krtań blada, prawidłowa.

Przegląd wad sercowych.

Skreślił

d r. G a w l i k.

(Ciąg dalszy.)

Od właściwéj niedomykalności zastawki trójkończystej trzeba umieć odróżnić inną, tak zwaną względną, która wtenczas powstaje, jeżeli w skutek znacznego rozszerzenia prawéj komórki także i pierścień zasadowy zdrowéj zresztą zastawki tak się rozprzestrzenił, iż ta w żaden sposób domknąć nie potrafi. Przyczyną tego może być albo jakaś przeszkoda w płucach, nie dozwalająca się należycie wypróżniać komórce prawéj, albo też wygórowana niedomykalność zastawki dwukończystéj, lub znaczne zwężenie w ujściu żylném lewém, które w podobnie upośledzający oddziaływają sposób na mały krwi obieg. Że taka względna niedomykalność zastawki trójkończystéj może mieć miejsce, dowodzą tego spostrzeżenia kliniczne, gdzie nad rozszerzoną komórką prawą wyraźny było słychać szmer skurczowy, bynajmniéj nie udzielony od komórki lewéj, a przecie przy oględzinach pośmiertnych w owéj zastawce żadnéj innéj nie można było wykazać zmiany.

Nareszcie zasługuje tu jeszcze to na uwagę, iż, jeżeli czyto względna, czyteż właściwa niedomykalność zastawki trójkończystéj przystąpi do rozrostu prawego serca powstałego w skutek cier-

pienia płuc lub zastawki dwukończystéj, takowa staje się niejako hamulcem zbytecznego napięcia w krążeniu płucowém, gdyż to w stosunku wracającéj krwi przez niedomykającą zastawkę do prawego przedsionka odpowiedniego doznaje zwolnienia. Ale w miarę górowania téj wady, jakkolwiek w takich razach zaradczéj, ciśnienie w żyłach do tego powiększa się stopnia, iż nieuniknione ztąd następstwa: sinica, opuchlina, przekrwienia żylne wszystkich wnętrzności, dalsze życie czynią niepodobném. Albowiem z pomiędzy wszystkich wad sercowych niedomykalność zastawki trójkończystej najbardziej utrudnia krążenie żylne w dużym krwi obiegu.

2) Nierównie rzedziéj wydarza się zwężenie prawego ujścia żylnego z tych samych, co niedomykalność, powstałe przyczyn. Zwykle bywa obok tego albo zastawka dwudzielna wadliwa, albo téż i lewe ujście żylne równocześnie zwężone. Skutkiem zwężenia ujścia żylnego prawego rozszerza się przedsionek prawy, tak samo i żyły wszystkie nabrzmiewają, podczas gdy komórka prawa i serce lewe stósownie do stopnia przerzeczonéj wady mniejszemu lub większemu powinnyby podledz ubytowi. Ponieważ jednak prawie zawsze ujście żylne lewe bywa równocześnie zwężone, dlatego téż komórka prawa i przedsionek lewy rozszerzają się odpowiednio temu, a tylko lewa komórka więdnieje.

Zwężenie prawego ujścia żylnego rozpoznajemy po rozkurczowym szmerze w komórce prawéj, który w podobny powstaje sposób, jak przy zwężeniu w ujściu żylném lewém. Szmer ten winien być tak przywiązany do komórki prawéj, żeby go do żadnego innego miejsca odnieść nie było można. Ale przy równoczesnéj wadliwości połowy serca lewéj nie tak to łatwo rozróżnić właściwą siedzibę słyszanych szmerów, gdyż te się wzajem gmatwają. Wtenczas potrzeba należycie uwzględnić resztę towarzyszących okoliczności, by się nie omylić w rozpoznaniu wady. Jeżeli obok zwężenia prawego ujścia żylnego żadnego nie ma powikłania, wtenczas osłabienie drugiego tonu w tętnicy płucowéj staje się ważném znamieniem rozpoznawczém, albowiem w takim razie komórka prawa, dostając mniejszą ilość krwi z przedsionka przez zwężone ujście, nie może dostatecznéj ilości wpierać w tętnicę płucową; ztąd zmniejszone ciśnienie w krążeniu płucowém bardzo małą wytwarza falę wsteczną, która téż tylko słabo może się odbić o domkniętą zastawkę półksiężycową. Reszta przypadów téj wady sercowéj jest prawie ta sama, jaka bywa przy podobném zboczeniu w ujściu żylném lewém. Jeżeli z powodu zbytecznego przepełnienia żył szyjnych zastawki tychże nie mogą domykać, to i przy téj wadzie kurczące się serce prawe może wywołać zjawisko tętnienia. Ponieważ po największéj części obok zwężenia prawego ujścia żylnego wyradza się mniejsza lub większa niedomykalność zastawki trójkończystéj, łatwo zatém pojąć, dlaczego w takim razie podwójne w żyłach szyjnych może powstać tętnienie, jedno pochodzące od skurczu przedsionka, drugie zaś od skurczu komórki.

Wszystkie następstwa, jakoto sinica, opuchlina, skłonność do krwotoków, mdłości itd., są tylko skutkiem tych samych mechanicznych w krążeniu przeszkód, jakie przy podobnéj wadzie w lewém ujściu żylném napotykać się zwykło.

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

I. *Compendium der Sanitäts-Polizei u. gerichtlichen Medicin.* Ein Repetitorium.... Bearbeitet von Dr. A. Lion sen. Mit 14 Holzschnitten. Berlin, Jul. Springer, 1867. XVI i 328 stron w małéj 8-ce. Cena 1¼ tal.

II. *Lehrbuch der gerichtlichen Medicin* für Aerzte und Juristen. Nach eigenen und fremden Erfahrungen bearbeitet von Dr. Ernst Buchner etc. München 1867, Finsterlin. XVI i 454 stron w 8-ce. Cena 2 tal. 5 sgr.

III. *Die gerichtliche Medicin.* Nach dem heutigen Standpunkte der Medicin u. der Gesetzgebung in ihren Umrissen dargestellt von Dr. W. Pichler etc. 2te Aufig. Wien 1867. Sallmayer u. Comp. XII i 396 stron w małéj 8-ce. Cena fl. 3 w. a.

Mamy tu przed sobą trzy podręczniki niemieckie, w przeszłym roku wydane, obejmujące medycynę sądową (a jeden z nich i policyą lekarską). Ocenę zaczynamy od utworu najmniejszéj wartości.

I. Dr. A. Lion starszy, autor wielu artykułów z dziedziny medycyny publicznéj, po większéj części zbieranych z różnych innych pisarzy, od pewnéj liczby lat zajmuje się w Berlinie przygotowywaniem kandydatów przyjeżdżających do stolicy państwa pruskiego w celu zdania egzaminu upoważniającego do zajęcia posady urzędowo-lekarskiéj *(Physikats-Prüfung).*

Gdy obecnie liczba zdających takie egzamina musiała znakomicie się zwiększyć z powodu wcielenia do Prus tak znacznéj liczby krajów niemiec-

kich, dr. L. uznał, że bardzo będzie w porę ogłosić drukiem zapiski, podług których w przeciągu dni kilkunastu przygotowywał kandydatów; ztąd powstała książeczka, któréj napis przytoczyliśmy powyżéj. Jestto zatém treść ostateczna tego, czego wymagają od urzędnika lekarskiego pruskiego przy egzaminie rządowym. Obejmuje ona przedewszystkiém treść urządzeń lekarskich pruskich *(das Medicinalwesen, ordo medicinalis)* (str. 1—139), w którymto oddziale bardzo wiele rozporządzeń rządowych jest dosłownie przedrukowanych. Ta część, równie jak następna, zawierająca „policyą lekarską“ (str. 140—232), jest głównie wyciągiem z dzieła Horna *„Das Preussische Medicinalwesen.* 2te Aufl. Berlin 1863. 2 Thle.“, ogranicza się bowiem prawie wyłącznie do przytoczenia przepisów obowięzujących w państwie pruskiém. Trzecia wreszcie część, nazwana szumnie „Medycyną sądową“ (str. 232—319), obejmuje prawie tylko wskazówkę do postępowania przy dochodzeniach sądowo-lekarskich na zwłokach (według przepisów pruskich) i niejako spis całéj anatomii patologicznéj, z którego korzyść praktyczna zapewne jest bardzo mała. Jest tam jeszcze na sześciu stronach rzecz o śmierci z uszkodzeń mechanicznych, z oparzenia, z uduszenia, utonienia, itd. itd., tudzież na jedenastu stronach cała chemia sądowa! — Przytém nadmienić wypada, że w rozkładzie przedmiotów spostrzegać się daje widoczny brak ładu.

Ostatecznie jestto dziełko, którego tak dla jednostronności i ubóstwa treści, jakotéż dla zbyt niepонętnéj formy literackiéj, w żaden sposób nie możemy polecać kolegom potrzebującym podręcznika w praktyce urzędowo-łekarskiéj. *(C. d. n.)*

Wyciągi z pism lekarskich.

Zapalenie i ropienie.

Spostrzeżenia i teorya Cohnheima, streszczone przez dra Serkowskiego.

(Ciąg dalszy.)

Przypatrzmy się teraz bliżéj zmianom w naczyniach włosowatych. W razie rozszerzania się tętnic i żył naczynia wł. rozprzestrzeniają się nieco, ale nie w tym stopniu, jak naczynia większe, bo średnica ich powiększa się zaledwie o $^1/_6$ do $^1/_4$ pierwotnéj wielkości. Przez dłuższy czas kierunek prądu, chyżość itd. utrzymują się w stanie wyżéj opisanym. W jedném lub drugiém naczyńku jednak zatrzymuje się prąd tak, iż zatkane ono zostaje ciałkami krwi białemi i czerwonemi z sobą pomięszanemi, i to przez dłuższy czas (niekiedy przez godzinę), dopóki silniejsze uderzenie krwi obiegu nanowo nie wzbudzi. W obszerniejszych nieco naczyńkach może warstwa obwodowa zostawać w spoczynku, podczas gdy środkowa krąży bez przeszkody. Lecz w naczyniach wł. w rąbku obwodowym spoczywającym nie są nagromadzone same ciałka całe, jak to było w żyłach, lecz pomięszane są z czerwonemi. Wszędzie, gdzie się potworzyły zastoiny, czyto zupełne, czy — jak w końcu opisane — niezupełne, przedstawiają się wnet sceny przekłuwania się ciałek krwistych w ten sam sposób jak w żyłach, lecz z tą różnicą, że gdy w ostatnich tylko ciałka białe się przedzierały, tu przekraczają granicę i czerwone; a poznać je zaraz można, jak tylko poczynają się przeciskać, po słabo żółtawéj barwie. Częstokroć widać je jakby zaciśnięte przez ścianę naczynia; a gdy przypadkowo obieg krwi w owém naczyniu się ustali, bieżące ciałka krwi obijają się o nie i wprawiają połowę wewnętrzną w ruch wahadłowy, mogą ją nawet oderwać i z sobą unieść. Wielka ich jednak część przeciska się bez przeszkody. We 12—24 godzin po obnażeniu krezek widać, iż wiele naczyń wł. otoczonych jest obrączkami, składającemi się w większéj części z ciałek krwi białych, w mniejszéj części z ciałek krwi czerwonych zwykłych i pourywanych.

Ciałka krwi, tak z żył jak z naczyń wł. pochodzące, rozchodzą się zwolna coraz daléj, pchane z tyłu coraz nowemi pierwocinami tą samą drogą wędrującemi. Zasłaniają one w ten sposób jądra tak tkanki łącznéj, jakotéż przybłonka, podczas gdy w odleglejszych miejscach jądra są jeszcze dokładnie widoczne. Często nie jesteśmy pewni, czy ciałka te wędrują wewnątrz tkanki krezek, czy po ich powierzchni; ale pociągnąwszy słabym roztworem azotanu srebrowego, przez co obrysy przybłonka krezki pokrywającego dokładnie odznaczone zostają, przekonać się możemy, że część ciałek krwi przenika wprost z naczyń na powierzchnią krezek, część zaś wnika w ich tkaniny, zkąd znaczna część na powierzchnią się dostaje.

Przybłonek krezek nie bierze udziału w wytwarzaniu komórek, lecz tylko w wielu miejscach się łuszczy i odpada.

Równocześnie z wędrowaniem ciałek przenika także w wielkiéj ilości osocz *(plasma)*; krzepnie on, będąc wystawionym na działanie powietrza atmosferycznego i wraz z przenikającemi komórkami tworzy na powierzchni krezek włóknistą nibybłonę *(pseudomembrana)*.

Dla uniknienia zarzutu, że wszystkie te zmiany mogą być wywołane przez powietrze atmosf., a ze zwykłém zapaleniem otrzewny nic wspólnego nie mają, pomazywał C. krezki w jamie brzusznéj kamieniem piekielnym, nie wyjmując ich na zewnątrz; zasklepiał ranę, poczém w różnych czasach ją otwierał i krezki badał: zawsze te same zjawiska znajdował odpowiednie wcześniejszemu lub późniejszemu okresowi zapalenia, tj. rozszerzenie tętnic, późniéj żył i naczyń włosowatych, wędrowanie białych ciałek z żył, a białych i czerwonych z naczyń wł., przesiąknienie tkanki krezek osoczem i owemi ciałkami, tworzenie się nibybłon na powierzchni krezek i wydzielanie do jamy

otrzewnowéj nacieku surowiczowłóknistego z ciałkami białemi, czyli innemi słowy z komórkami ropnemi. *(C. d. n.)*

Lisle: Leczenie nawałów mózgowych i przywidzeń *(hallucinatio)* za pomocą kwasu arsenawego(AsO_3).

Dr. L., dyrektor zakładu obłąkanych w Marsylii, czytając w akademii lekarskiéj rozprawę o leczeniu nawałów mózgowych i przywidzeń kwasem arsenawym, podaje przy końcu streszczenie osnowy swéj rozprawy, zawarte w następujących czterech punktach:

1. U obłąkanych znajdujemy bardzo często mniéj lub więcéj wybitne objawy nawału mózgowego; u tych zaś chorych, których obłąkanie z przywidzeniami jest połączone, nawał do mózgu jest stałym przypadem. — Ze 193 przypadków obłąkania z przywidzeniem, które leczono kwasem arsenawym, 131 a zatém 67 pct. było wyleczonych; u 29 zaś zauważano znaczne polepszenie.

2. Przywidzenia — uważane dotąd za jeden z przypadów obłąkania — są raczéj ciężkiém powikłaniem onegoż. Nawałowi do mózgu towarzyszy zawsze przywidywanie, które w dalszym ciągu może przejść w obłąkanie rzeczywiste, co jednak nie zawsze następuje.

3. Kwas arsenawy uważać można za środek swoisty w téj chorobie; lecz i w innych chorobach, jak porażenia, zaduma, jeśli przyczyną ich jest nawał mózg., środek ten jest wielce użytecznym.

4. Kwas arsen., jeśli jest wskazanym i w domu chorego zalecona ostrożność co do przechowania i każdorazowego użycia, należy do najnieszkodliwszych środków lekarskich. Podaje go dr. L. w dawkach 5—15 miligrammów trzy razy na dzień, zawsze tuż przed jedzeniem. („Medical times" nr. 900, r. 1867.) *F.*

Guisette: Bakteria znalezione w krztuścu.

Dr. G. przedstawił na posiedzeniu akademii francuzkiej skutki badań drobnowidowych pary wodnéj wydychanej przez osoby cierpiące na krztusiec. Twierdzi on, iż u wszystkich krztuścowych, których tylko badał, znalazł w parze wydychanéj ilość niezmierną bakteriów. Bakteria te były kształtu nitkowatego, długości około 0.03 milimetrów, szerokości około 0.02 milimetra. *F.*

Prager: Szczepienie krowianką glicerynową.

W dodatku do wiadomości o szczepieniu limfą glicerynową podanéj w Przeg. lek. Nr. 18. str. 141 r. 1866. wyjmujemy ustęp sprawozdania prusk. sztabowego lekarza Dra Pragera o przeszczepianiach w pruskim wojsku 1866 r. wykonanych *(z Berliner klinische Wochenschrift N. 49 z p. r.)*

Po obszerném sprawozdaniu z ogólnego postępu przeszczepiania w różnych korpusach armii pruskiéj obfitującém w mnogie wykazy i obliczenia odsetkowe wspomina sprawozdawca w końcu o wynikach szczepienia limfą glicerynową, zaleconego głównie przez jeneral. sztab. lekarza armii. Wyszczególniwszy wypadki tych szczepień osiągnięte w pojedynczych korpusach i pułkach, dochodzi sprawozdawca w końcu do następujących wniosków:

1. U żołnierzy zasługuje szczepienie z ramienia na ramię jak dotąd na pierwszeństwo;

2. Skutek szczepień limfą glicerynową staje się w ogólności o tyle niepewniejszym, im większe jest rozcieńczenie linfy gliceryną.

3. Mięszaniny w stosunkach 1:8, 1:9, 1:10 nie dają się już do szczepień rekrutów używać.

4. Mniejsze rozcieńczenia wszakże zdolają i u rekrutów dobre, prawdziwe i liczne krosty wywołać i można je przeto do dalszych doświadczań przy corocznéj rewakcynacyi polecić.

Nie można wszakże twierdzić, iżby podobne stosunki również i u dzieci mających dopiero być szczepionemi zachodzić miały, należy raczéj sądzić, a nawet *a priori* przypuścić, iż niezmienione jeszcze oddziaływanie dziecięcego ustroju na twory zaszczepne lepszego skutku spodziewać się każe, aniżeli rekruta, dawniej już z dobrym skutkiem szczepionego, wszelakoż nie można było dotąd w tym kierunku żadnych pewniejszych poczynić doświadczeń.

O wiele niepomyślniéj wypadły próby z mięszaninami limfy rewakcyjnéj z gliceryną od tych, jakie mięszaninami limfy dziecięcéj pierwotnéj z gliceryną wykonano — jak to dotyczące tablice wykazują. *Dr. Józef Starkel.*

Rozmaitości.

Posiedzenie komisyi balneolog. w Tow. nauk. krak. z dnia 30 grudnia 1867 r.

(Dokończenie.)

IV. Następnie kol. Kuczyński oświadczył, iż, zwiedzając w r. z. Poronin i Jaszczurówkę, otrzymał od właściciela tych miejscowości p. Adama Uznańskiego wyraźne jego oświadczenie, iż p. Uznański gotów jest to uskutecznić, czego urządzenie zakładu leczniczo-zdrojowego w Jaszczurówce wymagać będzie, byle tylko kom. baln. nie odmówiła mu swéj rady i informacyi. Wnosi przeto kol. Kuczyński, aby kom. baln. zechciała wskazać p. Uznańskiemu, o ile i czego jeszcze Jaszczurówce potrzeba, aby się stać mogła zakładem leczniczo-zdrojowym. Do załatwienia téj sprawy powołał prezydujący kol. Kuczyńskiego, Falęckiego, i Aleksandrowicza, jako dokładnie z tamtejszą miejscowością obeznanych.

V. Daléj Dr. Zieleniewski zawiadamia kom. baln., iż Dyrekcya krajowa skarbu, przychylając się do jego przedstawienia, udzieliła zakładowi zdrojowemu w Krynicy odpowiedniego funduszu, na skompletowanie narzędzi meteorologicznych wymaganego, do uskuteczniania tamże spostrzeżeń;

psychro-, ombro,-anemo-i ozonometrycznych ,tudzież termograficznych — w skutku czego Krynica jest w możności stać się kompletną stacyą meteorologiczną, a odtąd spostrzeżenia jéj meteorologiczne, nie jak dotychczas, tylko w porze zdrojowéj, ale stale przez cały rok będą uskuteczniane, i w sprawozdaniach komisyi fizyograficznéj krajowéj corocznie drukiem ogłaszać je zamieszczono.

VI. W dalszym ciągu posiedzenia prezydujący Dr. Dietl udzielił zgromadzeniu wielu trafnych aforyzmów z bogatéj swéj praktyki zdrojowo-lekarskiéj zaczerpniętych, odnoszących się tak co do picia wód mineralnych, jakoteż co do używania kąpieli, ich ilości, ciepłoty, czasu trwania, nieodzownych przerw przy ich leczniczém zastosowaniu co do ich działania i wpływu na tętno, na ciepłotę i na ciężar chorych, — co do tak zwanego przesycenia, zauważanego w leczeniach zdrojowych, tak w dawniejszém jak i w dzisiejszém tegóż pojmowaniu, — przyobiecując powyższe swoje aforyzmy zakomunikować Zgromadzeniu na piśmie, celem wzięcia ich pod dyskusyą na najbliższem następującém posiedzeniu komisyi baln.

VII. Nakoniec kol. Sciborowski odczytał sprawozdanie zdrojowe ze Szczawnicy za r. 1867, obejmujące przeważnie wiadomości statystyczne i administracyjne, przedmiotu powyższego dotyczące. Ponieważ według oświadczenia kol. Sciborowskiego przerzeczone sprawozdanie później drukiem ogłoszoném będzie, przeto tu tylko się nadmienia, iż w r. 1867 bawiło w Szczawnicy drużyn (partyj) 654, składających się z 1277 osób, między któremi było właściwych leczących się 900. Lekarzy stale tamże bawiących było 4ch, a mianowicie dr. Trembecki, którego urzędowe sprawozdanie o Szczawnicy za rok 1867. o wiele wcześniej do kom. baln. nadesłaném zostało, aniżeli dzisiaj przez kol. Sciborowskiego wygłoszone; tudzież dr. Kryda i dr. Doskowski; kąpieli mineralnych udzielano tam 4000; wody szczawnickiej rozesłano w handel 40000 flaszek; pastylek zaś szczawnickich 500 pudelek.

Po odczytaniu namienionego sprawozdania, prezydujący zauważył, że nie znajduje w niém wcale części lekarskiéj, ani kazuistyki balneoterapteutycznéj, jakiéj świetnych przykładów zapewnie i r. 1867 Szczawnicy przysporzył; daléj prezydujący wytyka niedogodności tamtejsze jakoto: złą kuchnią, na którą niestety wielu się uskarżało; niedostateczne umeblowanie pokojów gościnnych, i brak pościeli, tamże dotąd dotkliwie uczuwać się dający, a wreszcie prezydujący ubolewa nad stanem studzien słodkiéj wody w Szczawnicy dostarczających, skoro jednę z nich, jak to nadmienił sprawozdawca, z powodu złej jej wody aż zapieczętować należało.

Kol. dr. Warschauer, narzeka, iż mimo ponawianych zabiegów kom. baln. w celu wyjednania lepszej kuchni w Szczawnicy, żadne polepszenie w tym względzie tam nie nastąpiło; daléj wyrzuca kol. Warsch. zarządowi zdrojowemu Szczawnicy obojętność jego na brak odpowiedniéj żętycy, czyniąc go odpowiedzialnym i za nieuwzględnienie przyczyn, powietrze w zakładzie zanieczyszczających, dla używania którego, chorzy do Szczawnicy się przeważnie udają.

Kol. dr. Zieleniewski prosi dra Sciborowskiego o wyjaśnienie co do użycia tak zwanego funduszu szpitalnego w Szczawnicy, kto i w jaki sposób z niego korzystał, albowiem od chwili zaprowadzenia tego dobrodziejstwa nic ogółowi nie wiadomo o jego użyciu; a przecież corocznie tylu wydarza się ubogiéj uczącéj się młodzieży, rozlicznemi cierpieniami piersiowemi dotkniętéj, dla któréj pomoc w Szczawnicy tylkoby bardzo pożądaną była.

Daléj dr. Zieleniewski radby wiedzieć ogólną liczbę pokojów gościnnych (rozumie się nie włościańskich), któremi obecnie w Szczawnicy rozporządzać można, albowiem to tylko może wyjaśnić, czyli dzisiejsza ilość pomieszkań odpowiada obecnym odwiedzinom zdrojowym, a ztąd czyli wyrzekania na brak mieszkań w Szczawnicy nie są podstawy pozbawione. Oprócz tego podnosi wielką niedogodność przez samego sprawozdawcę wymienioną, co do wadliwego urządzenia (niby systemem beczkowym) tamtejszych wychodków, którego w żadném zdrojowisku nadal ścierpieć nie wypada.

Kol. Aleksandrowicz, nie zgadza się ze zdaniem sprawozdawcy co do powstania w roku zeszłym nowego źródła w Szczawnicy, mianem Wandy ochrzczonego, motywując potrzebę zamilczenia o tym przedmiocie, jako w sporze będącym.

Kol. Kryda pragnie wyjaśnienia, jak ma uważać sprawozdanie kol. Sciborowskiego, czyli jako ogólne, od wszystkich lekarzy tamtego roku w Szczawnicy praktykujących pochodzące, w czém jednak żadnego nie miał udziału, czyli jako prywatne samego kol. Sciborowskiego.

Kol. Stopczański jako dawny analityk zdrojów szczawnickich pragnie wyjaśnienia co do wszelkich okoliczności zatraceniu zdroju Heleny, a powstaniu źródła Wandy towarzyszących.

Na powyżéj wyszczególnione okoliczności, przez wymienionych kolegów podawane, kol. Sciborowski nie pozostał dłużnym odpowiedzi, przyrzekając uzupełnić uwagami kom. baln. swe sprawozdanie, a zarazem zawiadomić o nich zarząd zdrojowy w Szczawnicy. *Dr. Z. Sekr. k b.*

Listy o wystawie powszechnéj paryzkiéj w r. 1867 pod względem lekarskim.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 3).

Za naszych już czasów Auzoux począł wyrabiać znakomite swe okazy z anatomii klastycznéj *(anatomie clastique)*. W okazie takim, jak np. jego *człowiek klastyczny*, pojedyncze części można zdejmować, układać, rozbierać podług ścisłego porządku anatomicznego do najdrobniejszych szczegółów; nic tam nie zaniedbano, aby dać najdokładniejsze pojęcie o budowie człowieka.

Ale prace takie poprzedzał już rozwój nauki: narzędzia chirurgiczne wydoskonalono do najwyższego stopnia, a co główna, przyszła im w pomoc dokładna znajomość anatomii opisowéj i patologicznéj. Od tego też czasu poczęła się uwydatniać konieczność przechowywania *(conservatio)* ciał zmarłych zapomocą rozmaitych sposobów.

Ponieważ już od pół wieku wielkie odkrycia, w tym kierunku uczynione, szły na równi z wynalazkami na polu fizyki i chemii dokonanemi: świadectwem ich są właśnie okazy, jakie w całéj swéj względnéj doskonałości dziś przedstawiają się oczom naszym na Wystawie powszechnéj.

Najpierwsze tutaj miejsce należy się pracom anatomicznym Ludwika Brunettego rodem z Rovigo, profesora i dyrektora instytutu anatomo-patologicznego uniwersytetu w Padwie, konserwatora własnego muzeum, jakie widzimy wystawione w oddziale włoskim. Okazy te nietylko że są wspaniałe, ale noszą na sobie cechę odkrycia. Sąto wyroby anatomiczne podług nowéj i własnéj jego metody przygotowane i zakonserwowane, obejmujące splanchnologią ciała ludzkiego. Metoda ta tém różni się od innych dotąd praktykowanych, że w niczém nie zmienia i nie odstępuje od natury; wszystkie pierwociny tkanek wraz ze swoją budową histologiczną zostały utrzymane w zwykłém swym topograficznem ukształtowaniu i położeniu tak na zewnątrz, jak i wewnętrznie i toż samo da się powiedzieć o objętości. Charakter anatomiczny w niczém również nie uległ zmianie; odznaczają się przytém nadzwyczajną lekkością, zupełną suchością, są koloru jasno szarego; wszystkie części błoniaste utrzymane są w pewném stężeniu nie zmieniającém tém samém pierwiastkowéj formy.

Części organiczne przygotowane metodą wynalazcy, badane przez szkło 40—60 razy powiększające, okazują najdelikatniejsze pierwotne swoje utkanie, w niczém nie zmienione. Przygotowanie danego okazu do tego celu według sposobu prof. B. zdaniem jego jest nierównie łatwiejsze, niż świeżego.

Toż samo, co wyżéj, da sie powiedzieć o okazach patologicznych przygotowanych metodą wynalazcy: wszelkie uszkodzenia tak zewnętrzne, jak i wewnętrzne (głębokie), w zupełności są widoczne. Szczególniéj uwydatnia się to na wyrobach przedstawiających zmiany chorobowe tkanki płuc i wady w budowie serca.

Łatwo zrozumieć, jakie usługi nowa ta metoda może oddać tak anatomii opisowéj, jak i topograficznej, skoro narządy mogą się przechowywać w stanie, w jakim były za życia, wyjąwszy ich twardość i ciężar (są nadzwyczajnie lekkie), wyglądają tak, jakby były nagle zamrożone. Z resztą, jako pozbawione wszelkiéj woni, zyskują pod względem estetycznym, czyniąc przygotowywanie wyrobów przyjemniejszém.

(C. d. n.)

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym galicyjskim
w czasie od d. 21 listop. do 31 grudn. r. z.

Na wezwanie c. k. namiestnictwa o przyczynienie się z funduszu położnic do połowy płacy dla utworzyć się mającéj posady tymczasowéj asystenta kliniki położniczéj we lwowskim szpitalu powszechnym, o wyznaczenie temuż jako lekarzowi drugiemu oddziału położnic osobnego pomieszkania i dotyczących kosztów na koszt funduszu położnic oświadczono, iż wydział kraj. nie czuje się do tego obowiązanym, gdyż c. k. ministerstwo oświecenia utworzyło te posadę dla celów jedynie naukowych.

Podobne oświadczenie odmowne dano c. k. namiestnictwu co do żądania c. k. minist. oświecenia przyczynienia się z funduszów szpitali św. Łazarza i ś. Ducha do wydatków na sprawienie narządów i narzędzi dla utworzonego przy c. k. uniwersytecie Jagiell. w Krakowie zakładu patologiczno-chemicznego.

Zwrócono uwagę, że w zakładzie podrzutków we Lwowie dochód z pobieranéj za przyjęcie podrzutków taksy w ostatnich latach zmniejszył się rokrocznie mimo podniesienia jéj od r. 1864 z 10 zła. do 15 zła.

Lekarzom, urzędnikom i sługom w powszechnym szpitalu lwowskim wyznaczono w miejsce pobieranego dotąd oświetlenia w naturze stosowną wartość w gotówce.

Przyjęto oświadczenie arcybractwa miłosierdzia i banku pobożnego w Krakowie względem odstąpienia na rzecz szpitalu św. Łazarza sumy 5500 Złp. na dobrach Radwanowice i 2500 zlp. na realności N. 160 G. VI w Krakowie, pochodzących z legatu ks. Antoniego Bystrzonowskiego.

Na doniesienie dyrekcyi szpitali św. Łazarza i ś. Ducha, że c. k. namiestnictwo przyznało własność budynku szpitala św. Ducha gminie miasta Krakowa, polecono dyrekcyi, ażeby się wstrzymała aż do dalszego postanowienia z wykonaniem przyzwolonych już reparacyj w budynku szpitala ś. Ducha.

Stypendyum dla słuchacza wydziału lekarskiego wynoszące 150 zła. z fundacyi ś. p. Piotra Więcławskiego jest według ogłoszenia kuratora téjże fundacyi p. Napoleona Raciborskiego do rozdania na rok bieżący. Prawo ubiegania się ma tylko młodzież polska, obrządku rzymsko-katolickiego urodzona w Galicyi. (Gaz. lw. N. 23).

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał p. Karol Reiss rodem z Bochni.

Posada lekarza miejskiego w Bolechówce rozpisana po dzień 10 marca r. b. Płaca roczna wynosi 250 złr. — Przyznane być może prócz tego wynagrodzenie w kwocie 50 złr. Ubiegający się winni wykazać się stopniem doktora medycyny i wnieść podanie do zwierzchności gminy w Bolechówce.

N e k r o l o g i a.

Dnia 2go b. m. umarł znany w Krakowie magister chirurgii A n t o n i K i e r e s, przeżywszy lat 74.

Wiadomość bibliograficzna.

C o h n, Dr. Hermann. Untersuchungen der Augen von 10,060 Schulkindern nebst Vorschlägen zur Verbesserung der den Augen nachtheiligen Schuleinrichtungen. Eine ätiolog. Studie, mit einer Figurentafel und zwei Druck-Beilagen. Leipzig, 1867.